

franciscus

BORSTRECONSTRUCTIE NA AMPUTATIE

Algemeen

Een borstamputatie is voor iedere vrouw een ingrijpende gebeurtenis. Het missen van een borst, de vlakke contour, het litteken en de asymmetrie vormen vaak een reden tot de wens voor een borstreconstructie. Ook het dragen van kleding kan problemen geven.

In overleg met de behandelend oncologisch chirurg kan worden overwogen om de borst te reconstrueren. Dit kan plaatsvinden tijdens dezelfde operatie waarin de amputatie van de borst wordt verricht (primair, de operatie vindt plaats in Franciscus Vlietland) of enige tijd later (secundair, de operatie vindt plaats in Franciscus Gasthuis).

De keuze tussen een primaire of secundaire reconstructie wordt onder andere bepaald door:

- De kenmerken van de borstkanker, zoals de grootte van de tumor;
- het hebben van uitzaaiingen in de lymfeklieren;
- de eventuele nabehandeling, zoals de noodzaak tot bestraling.

Indien wordt gekozen voor een primaire reconstructie, wordt doorgaans eerst een schildwachtklierprocedure uitgevoerd door de oncologisch chirurg. Afhankelijk van de uitslag hiervan wordt de definitieve beslissing genomen of u daadwerkelijk in aanmerking komt voor een primaire reconstructie.

Reconstructiemogelijkheden

Er bestaan meerdere technieken voor een borstreconstructie:

- Een techniek waarbij gebruik gemaakt wordt van siliconen prothesen;
- een techniek waarbij gebruik gemaakt wordt van lichaamseigen materiaal;
- een combinatie van beide technieken.

Niet iedere techniek is geschikt voor iedere vrouw. Welke techniek voor u het meest geschikt is, bespreekt uw plastisch chirurg met u.

Tissue-expander en siliconen prothese

De meest eenvoudige manier om een borstvorm te creëren, is het inbrengen van een siliconen prothese. Aanwezigheid van voldoende huid, onderhuids vet en een goede borstspier om de prothese te bedekken, zijn belangrijke voorwaarden.

Vaak is er echter een huidtekort en onvoldoende ruimte onder de grote borstspier. Daarom moeten de huid en de ruimte onder de spier eerst opgerekt worden door een vulbare prothese in te brengen, een zogenaamde tissue-expander. Hiervoor wordt u meestal twee dagen opgenomen.

Vervolgens wordt deze tissue-expander poliklinisch via een ventiel opgevuld met fysiologisch zout. Dit bijvullen gebeurt over het algemeen één keer per week, op de polikliniek Plastische Chirurgie in Franciscus Gasthuis. De expander wordt aangeprikt met een kleine naald via een ventiel in de expander. Dit ventiel heeft een metalen plaatje als onderlaag en wordt opgezocht met behulp van een magneet. Meestal zijn zes tot acht afspraken nodig om tot voldoende volume te komen.

Wanneer voldoende huid is opgerekt, wordt de tissue-expander vervangen door een definitieve siliconen prothese in een tweede operatie. Deze tweede operatie kan na een noodzakelijke rustperiode van drie tot zes maanden plaatsvinden.

Rugspier (latissimus dorsi-lap) met of zonder siliconen prothese

Een borstreconstructie is ook mogelijk door verplaatsing van de rugspier, eventueel met een deel van de huid die aan deze spier vastzit. Deze spier/huidlap kan vanuit de rug naar de voorkant van de borstkas worden gebracht. Het is een ingreep die regelmatig wordt toegepast als de borstkas in het verleden is bestraald. Door het verwijderen van de rughuid met de daaronder gelegen spier, ontstaat een litteken op de rug. Dit valt meestal onder het bh-bandje, maar soms is een schuin litteken onvermijdelijk. Om voldoende volume te krijgen, is het gebruik van een siliconen prothese veelal nodig, vaak voorafgegaan door het gebruik van een tissue-expander. Voor deze operatie bent u meestal twee à drie dagen opgenomen.

Huid en vet van buik (DIEP-lap), bil (SGAP-lap) of bovenbeen (PAP-lap)

Tot slot kan de borst worden gereconstrueerd door huid en onderhuids vet van de buik of bil te verplaatsen naar de borstkas. Dit is technisch de meest uitdagende wijze van reconstrueren. Hierbij wordt de huid/vetlap losgehaald, inclusief de bijbehorende bloedvaten. Deze bloedvaten worden met behulp van een operatiemicroscoop aan de bloedvaten achter het borstbeen gehecht, waarna de huid/vetlap tot een borst wordt gemodelleerd. Deze operatie wordt door onze plastisch chirurgen uitgevoerd in het Erasmus MC te Rotterdam. Enig overschot aan huid en vet op de buik, billen of benen is noodzakelijk om deze operatie te kunnen verrichten.

Eerder uitgevoerde buikoperaties kunnen reden zijn om deze operatie niet te verrichten. Het litteken van de buik verloopt in de bikinilijn van heup naar heup en is te bedekken met ondergoed. Het litteken van de bil is tevens door ondergoed te bedekken. Voor deze operatie bent u ongeveer een week opgenomen.

Tepel- en tepelhofreconstructie

Op een later tijdstip kan een reconstructie van de tepel en/of tepelhof plaatsvinden. Deze behandelingen vinden plaats in Franciscus Gasthuis. De tepel wordt over het algemeen gemaakt door huid ter plaatse te gebruiken. Deze ingreep kan onder plaatselijke verdoving plaatsvinden. In tweede instantie wordt de tepelhof gemaakt door middel van tatoeage. Deze tatoeage wordt gedaan door de huidtherapeute op de polikliniek in het Erasmus MC na een noodzakelijke rustperiode van minstens drie maanden. Meestal zijn hiervoor twee à drie sessies nodig.

Aanvullende correctie andere borst

Het kan gewenst zijn om de andere borst te verkleinen en/of te liften om meer symmetrie te bereiken. Deze behandeling wordt in Franciscus Gasthuis uitgevoerd. Voor deze operatie wordt u twee dagen opgenomen.

Vorbereiding

Bovengenoemde operaties vinden plaats onder algehele narcose. Voordat u wordt geopereerd, wordt voor u een afspraak gemaakt bij de anesthesist voor preoperatieve screening. Tijdens dit spreekuur bespreekt de anesthesist uw gezondheidstoestand met u.

Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bepaalt de anesthesist of en wanneer u met deze medicijnen kunt stoppen.

Indien u rookt, is het belangrijk dat u hiermee stopt, aangezien roken erg slecht is voor de wondgenezing. Bij operaties waarbij weefsel wordt verplaatst, is stoppen met roken een voorwaarde. Als u te zwaar bent, dan adviseert de plastisch chirurg u om eerst af te vallen.

Zorgcoach

Er wordt voor u tevens een afspraak gemaakt voor het spreekuur van de zorgcoach. De zorgcoach geeft u uitleg over uw ziekenhuisopname en de herstelperiode na de operatie. Deze afspraak vindt plaats in Franciscus Gasthuis.

Complicaties en risico's

Over het algemeen kan worden aangenomen dat siliconen protheses ongevaarlijk zijn voor het lichaam. Elk lichaamsvreemd materiaal dat wordt ingebracht, wordt afgeschermd met een laagje bindweefsel, het zogenaamde kapsel. De dikte van het kapsel is niet bij iedereen gelijk. In ongeveer 15% tot 30% van de gevallen kan na enkele jaren samentrekking van dit kapsel optreden, waardoor de prothese harder aanvoelt en pijnklachten kunnen optreden.

Het plaatsen van een tissue-expander of siliconen prothese heeft een risico op een infectie van ongeveer 5% tot 15%. Indien een infectie optreedt, moet de expander of prothese meestal worden verwijderd.

Het gebruik van de rugspier kan resulteren in verminderde kracht van armbewegingen boven het hoofd en een pijnlijk litteken. In de eerste weken na de ingreep kan een vochtophoping ontstaan onder de huid van de rug, die veelal spontaan verdwijnt door het dragen van strakke kleding. Soms is het nodig de vochtophoping poliklinisch aan te prikken.

Het risico op een nabloeding bij de verschillende reconstructiemethoden is laag (<5%). In geval van een huid/vetlap van de buik (DIEP-lap) is er een kleine kans (2 tot 3%) dat de gehele lap verloren gaat doordat de doorbloeding niet op gang gebracht kan worden. Daarnaast is er een risico van 10% op een wondgenezingsstoornis van de buik. Deze is over het algemeen mild en met goede wondverzorging op te lossen.

Vervolg

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een controleafspraak op het spreekuur bij de plastisch chirurg in Franciscus Gasthuis. Direct na de operatie is het aan te raden om dag en nacht een sport-bh te dragen (zonder beugels). Het advies is dat u gedurende de eerste zes weken rustig aan doet en bijvoorbeeld niet sport of zware spullen tilt. Tot nog toe kan men ervan uitgaan dat de borstprotheses een leven lang mee gaan. Toch kan in de toekomst blijken dat deze na een aantal jaren moeten worden vervangen. Op indicatie kan ook een MRI-scan worden gemaakt.

Eindresultaat

Welke techniek voor de reconstructie ook wordt gebruikt, de gereconstrueerde borst zal altijd verschillen van de andere borst. Er blijft meestal een verschil in vorm en grootte bestaan, ook zal het gevoel minder zijn. Wat echter wel verwacht kan worden is een redelijk herstel van de natuurlijke welving bij het dragen van een bh, badpak of bikini.

Verzekerde zorg

Het reconstrueren van een borst en de tepel/tepelhof na borstkanker valt onder de verzekerde zorg. Indien de tepelreconstructie in een ander ziekenhuis dan Franciscus Gasthuis of het Erasmus Medisch Centrum is verricht en u naar onze polikliniek wordt verwezen voor de tatoeage van de tepelhof, kan het zijn dat uw verzekering de tatoeage niet wil vergoeden en u zelf deze kosten moet betalen. Indien dit het geval is, wordt dit van tevoren met u besproken.

Heeft u vragen?

Bekijk voor meer informatie onze website www.franciscus.nl.

Bent u op zoek naar informatie over uw persoonlijke gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via www.mijnfranciscus.nl.

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 893 0000.